（様式１）

　　令和　７年　　　月　　　日

社会福祉法人

各務原市社会福祉協議会長　あて

住 　　 所

事業所（施設）名

代表者職氏名

　　　 電話番号

令和７年度　歳末たすけあい「障がい児(者)対象福祉事業」申請書

別紙のとおり関係書類を添えて申請します。

添付書類

* 令和７年度　歳末たすけあい「障がい児(者)対象福祉事業」計画書
* 収入支出予算書

（様式２）

令和７年度　歳末たすけあい「障がい児(者)対象福祉事業」計画書

|  |  |
| --- | --- |
| 設置主体名 | 　 |
| 施設・事業所名 |  |
| 実施予定日 | 令和　　　年　　　月　　　日　（　　） |
| 実施事業名 |  |
| 実施場所 |  |
| 事業目的及び必要性 |  |
|  |
|  |
|  |
| 具　体　的実施内容 |  |
|  |
|  |
|  |
|  |
| 参加者予定数（職員は含まない） | ●施設通所児（者）　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　名 |
| ●地 域 住 民 　　　名 |
| ●家 族 　　　　　　　　　　　　　 　　　　　　　　　名 |
| ●ボランティア　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　名 |
| ●その他　※具体的に記述（　　　　　　　　　）　　　　　　　　名 |
| 合　　計　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　名 |
| 担当者職氏名 |  |
| 連絡先 | ＴＥＬ |  |  |
| ＦＡＸ |  |  |
| E-mail |  |  |

（様式３）

収　入　支　出　予　算　書

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 収入の部 | 科　　　　目 | 予算額（円） | 摘　　要 |
| 歳末たすけあい「障がい児(者)対象福祉事業」配分金 |  |  |
| 自　己　資　金 |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| 合　　　　　計 |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 支出の部 | 科　　　　目 | 予算額（円） | 摘　　要 |
| 消　耗　品　費 |  |  |
| 通信運搬費 |  |  |
| 印刷製本費 |  |  |
| 会議費（食糧費） |  |  |
| 使用料・賃借料 |  |  |
| 諸謝金 |  |  |
| その他の事務費 |  |  |
| 合　　　　　計 |  |  |